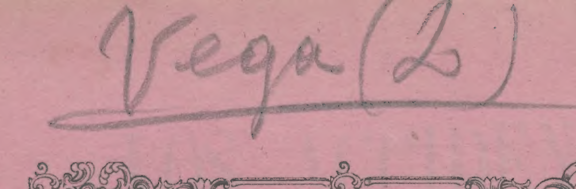


LOS ACCIDENTES

SECUNDARIOS Y TERCIARIOS DE LA SIFILIS

¿SON CONTAGIOSOS?

TESIS

PARA EL EXAMEN PROFESIONAL

DE MEDICINA Y CIRUJIA,

DE

LIBRADO VEGA.

MEXICO.—1870.

TIP. DEL COMERCIO, DE N. CHAVEZ,
á cargo de J. Moreno,
Cordobanes número 8.

LOS ACCIDENTES

SECUNDARIOS Y TERCIARIOS DE LA SIFILIS

¿SON CONTAGIOSOS?

TESIS

PARA EL EXÁMEN PROFESIONAL

DE MEDICINA Y CIRUJIA,

DE

Librado Vega.



MEXICO.—1870.

IMPRENTA DEL COMERCIO, DE N. CHAVEZ, A CARGO DE J. MORENO.
Calle de Cordobanes núm. 8.

Á MI HERMANO

Jesus Plácido Vega,

A MI TUTOR

LIC. D. EZEQUIEL MONTES.

GRATITUD INDELEBLE.

Á LA MEMORIA

DEL SEÑOR DIRECTOR

D. JOSÉ IGNACIO DURÁN.

Y Á MI MUY APRECIABLE MAESTRO

D. LUIS MUÑOZ.

I.

La cuestion de que me ocupo, está rodeada de tantas y tan graves dificultades, que nunca seria tan pretencioso de querer resolverla, y así, al haberla escogido para formar mi tésis, no ha sido otro mi objeto, que hacer un estudio muy imperfecto ciertamente, de algunos de los autores que han tratado este asunto, y agregar mi pobre opinion acerca de la solucion de cuestion tan trascedental.

Innumerables han sido los escollos con que he tenido que tropezar; por un lado, mi poca práctica, por otro, la novedad verdaderamente de la medida tomada por la Escuela á principios del año próximo pasado, para presentar las tésis en el exámen profesional, dejando solo un tiempo limitado en el que sería imposible hacer un estudio específico de ciertos puntos de medicina, para cumplir debidamente con este deber, harán que este ensayo no corresponda á los deseos que he abrigado para que fuera digno de fijar, por un momento al menos, la atencion de los ilustrados señores que componen el jurado.

La manera con que están reglamentadas las clases en la Escuela, así como el número relativamente pequeño de enfermos que se observan en los hospitales, hacen que la práctica de los alumnos sea muy limitada, y que este elemento tan precioso para la solucion de cualquiera cuestion de medicina, nos haga falta. Yo habria retrocedido verdaderamente ante lo dificultoso de la cuestion que tomé como punto de estudio para formar la presente disertacion, si no estuviera convencido que lo árduo de ella, así como la benevolencia de la Escuela, harán que mis defectos sean disimulados.

Los autores que he consultado no están de acuerdo en que si los síntomas secundarios y terciarios de la sífilis son contagiosos; divergencias continuas entre autores igualmente respetables, la opinion y las esperiencias de unos probando el contagio, así como la opinion y esperiencias de otros negándolo, dejan á uno en una perplegidad de la que no se puede salir sino á fuerza de práctica, de observacion, de esperiencias y comparando las estadísticas de los grandes establecimientos en los que se estudia de una manera especial el mal de que me ocupo.

Nada puedo agregar nuevo á lo que tantos y tan sabios autores han escrito sobre la materia, uno que otro caso observado durante mi carrera, y que nunca podrán servir para establecer doctrina, una comparacion de las teorías de los defensores del contagio con la de sus adversarios y una imperfecta deduccion, segun mis ideas, han formado la base de este trabajo. A inteligencias superiores está reservada la gloria de la resolucion de una cuestion de tan vital interes social, y que servirá muchas veces para dilucidar algunas cuestiones de medicina legal.

He creído conveniente antes de entrar de lleno en la cuestion ocuparme de la historia de la sífilis, pues siendo un mal atribuido á la América me ha parecido conveniente, aunque otros lo han hecho de tiempos muy atras, desvanecer esta idea y procurar probar que dicha enfermedad es conocida desde la mas remota antigüedad.

II.

La aparicion del virus sifilítico remonta á una época casi inmemorial; la higiene del Levítico contra los escurrimientos vaginales, prueba que el legislador de los Hebreos los consideró como trasmisibles en alguna de sus formas. Hipócrates, en su libro de *Aere et Locis describe el morbus feminus de los Scythes*. Celse, Actius, Paul D'Acgine, Josephe, han descrito el debridamiento del prepucio, la exicion de los chancros del glande, las ulceraciones y los flegmones del pliegue de la ingle, las úlceras roedoras, antrax gangrenoso del pene, etc. En los siglos VIII y IX Bingelza, Juan Mesué, Rhazes, Avicenne y Alvucacés atestiguan que la medicina Arabe trataba las enfermedades de la matriz, los apostemas del pene, los escurrimientos saniosos del hombre, mezclados á la orina, como debiendo cortarse porque se estienden sobre los órganos y los pudre.

El contagio y la herencia sifilítica se manifiestan claramente en las siguientes frases de Michael Scott: "*Si mulier fluxum patiatur et vir eam cognoscat, facile sibi vitiatur. Sciendum est quod, si erat fluxus cuando erat facta conceptio creatura concepitur vitiata.*"

En el siglo XIII Herodes fué atacado de tumores, que

no pasaban ya en aquella época por apostemas simples y aislados.

Guillaume de Salicé, refiriéndose á las lesiones venéreas del pene, dió la primera teoría de la adenitis consecutiva, espresándose de esta manera: "El bubon tiene lugar á causa de un contacto inmundo, la corrupcion se aglomera, y la materia no escurriéndose se dirije á las ingles, en virtud de una afinidad particular entre esta region y el pene infectado."

Desde el año de 1347, los Estatutos de Juana I reina de las dos Sicilias, ordenaban que se estableciese en Avignon un lugar de refugio para aislar á las cortesanas que estuviesen atacadas del mal de carnalidad, á fin de que no pudiesen abandonarse, y evitar así el mal que la juventud podria contraer. En la misma época iguales establecimientos se abrieron en Paris, Edimburgo y en la misma Roma, en la que se puso una abadesa por superiora.

Gonzalo Fernandez de Oviedo, despues de treinta años de descubierta la Isla Española, fué el inventor de que la sífilis era originaria de América. Esta idea fué propagada entre todos los escritores de Europa, como que cada uno de ellos pretendia salvar á su patria de ser cuna de un mal tan vergonzoso y de tan fatales consecuencias. Oviedo en un "Sumario" y en una "Historia general de las Indias," dijo que los españoles que volvieron á España por Santo Domingo, introdujeron las bubas en Europa, por ser estas una enfermedad endémica en las Indias. Despues de treinta años en que comenzó á sentirse el gálico en Italia, no habia ni un autor que no le diera como orígen la América. Sin embargo, todos los

que escribieron antes del año 1525, y algunos despues, lo atribuyeron á diversas causas.

Dejaremos á un lado las estraordinarias ideas de Corradino Guillaume y Gaspar Torrella, que creian que las bubas ó gálico eran efecto de la notable confusion del sol con Júpiter, Saturno y Mercurio en el signo libra, observada en el año de 1483; porque estas en vez de razones científicas son frases absurdas, que pertenecen mas bien á la charlatanería antigua conocida con el nombre de astrología. Casi igual aprecio se debe hacer de la opinion de Nicolás de Leoniseno, que lo atribuia á las abundantes lluvias é inundaciones que sufrió Italia en el mismo tiempo.

Juan Menardi, profesor de la Universidad de Ferrara, y Paracelzo, lo atribuyeron al comercio de hombres infectados de lepra con mujeres públicas.

Antonio Musa Brazabola, á una ramera que tenia un abceso en la boca del útero. Gabriel Fallopio, sin embargo de ser un médico de Módena, ilustre en su tiempo, da la razon poco científica de que en la guerra de Nápoles, los españoles envenenaron el agua de los pozos á los franceses, y que de aquí tuvo su orígen. Cesalpino, médico de Clemente VIII, decia que cuando los franceses sitiaron á Somma, lugar en el Vesubio, los españoles les envenenaron el vino, mezclándolo con sangre de lazarinos, y que luego comenzaron á sentir el mal venéreo. Leonardo Fiorabanti, en sus *Caprisi Medicinale,* atribuye su orígen á que los vivanderos de ambos ejércitos, en 1456, les suministraron carne humana adobada.

Así, cada uno daba su opinion, unas erróneas, otras mas ó menos fundadas, acerca del orígen del mal; pero co-

mo no se pudo saber quién fué el primero que lo padeció en Europa, tambien se ignoró la causa; pero para probar que se pudo comunicar de otros paises del antiguo Continente, bastará probar que ya se padecian antes del descubrimiento del Nuevo-Mundo. Patablo, el Padre Pineda, el Padre Calmet y otros autores, sostienen que entre las enfermedades que padeció el Santo Job, fué una la del gálico. Esta opinion es tan antigua, que luego que apareció aquel mal en Italia, le llamaron el mal de Job, segun Baptista Fulgosio, autor que vivia entonces.

Andrés Tevet, en su Cosmografía Universal, afirma que el gálico era endémico en las provincias del Africa, situadas en una y otra banda del Senegal. Andrés Cleyes, médico de la Colonia Holandesa en la Isla de Java, en su *Epist. ad Christianum*, dice que el mal venéreo era propio y natural de aquella Isla, y tan comun como la calentura ordinaria. Santiago Bonsio afirma lo mismo, respecto de Amboino y las Molucas. El Padre Foureau consultó á los médicos chinos si el mal era originario de su pais, y ellos le aseguraron que era conocido desde la mas remota antigüedad, y que acerca de su orígen nada decian sus libros de que hubiera sido llevado de otros paises.

El mal pudo comunicarse á Europa del Africa, pues se sabe el comercio que habia desde antes del primer viaje de Colon, entre el Egipto y los paises Equinocciales del Asia é Italia. Ademas, treinta años antes de la espedicion de Colon, ya los portugueses habian descubierto paises equinocciales del Africa y entablado allí comercio: pudo haber sido importado por ellos.

Pensando sin duda Astrue, que fué uno de los mas em-

peñados en hacer aparecer el mal como originario de América, que si bien es contagioso y á eso se atribuye su desarrollo en Europa, despues de haber sido llevado de América, que remontándose á su orígen primitivo se debia llegar hasta el primero que lo padeció, y que por consiguiente, en este no se podria considerar como adquirida por contagio, dijo: que su orígen eran los alimentos y el calor; respecto á los primeros, sienta que cuando á los naturales de la Isla Española les faltaba maíz, el cazave, etc., comian ranas, gusanos y otros animalillos semejantes; á lo segundo, afirma que las mujeres de los paises calientes tienen ménstruos demasiado acres y casi virulentos; y en estas causas tan fútiles se fundaba para dar á la Isla Española como cuna de la sífilis, cuando en Europa han hecho uso como alimentos, de lagartijas y otras sabandijas, comiendo allí las ranas como regalo.

En cuanto á la acritud y virulencia de los ménstruos por el calor, no solo la América tiene climas cálidos; muchas partes de la Europa envidiarian uno de los mas calientes de nuestro continente: además, esa virulencia fué conocida desde Hipócrates, que dice que habia algunos ménstruos tan virulentos que ocasionaban úlceras en el útero, que crecian brevemente y se corrompian.

Astrue dice tambien que en Haití: "*Nemo á menstruatis mulieribus continebat;*" pero esta asercion no la funda, y al contrario, se vé hasta en las investigaciones de Paw, que no era nada partidario de América, lo siguiente: "Era una ley entre todos los salvajes del Nuevo-Mundo, no acercarse á las mujeres en el tiempo de su regla, ó porque juzgaban contagioso el contacto del ménstruo, ó porque el puro instinto les enseñaba esta precaucion."

Oviedo fundaba su opinion de que el gálico era originario de América, en su teoría de que donde se encuentra el mal se encuentra el remedio, y como en Haití habia una cantidad muy abundante de palo santo y guayacan, él lo consideraba como generador de la sífilis. Bastante sabido es que ni el guayacan ni el palo santo son específicos, sino paliativos de la sífilis, y que el mercurio, que es el único específico conocido para esa enfermedad, se halla en muchas partes; por consiguiente, segun esa teoría, infinidad de paises serian los padres del mal.

Oviedo hacia aparecer como síntomas del gálico, ciertos dolores dependientes de otras enfermedades; así al hablar de las dolencias que padecia Pedro Margarite, sin embargo de que no le vió bubas algunas, las refiere á esta enfermedad Es probable que en este caso haya confundido lo que los españoles llamaban *resfriado* y los indios *xipatia*, y que consistia en una coloracion amarilla hictérica de todo el cuerpo, acompañada de una calentura lenta y dolores en las articulaciones.

Para probar Oviedo que las bubas fueron llevadas de Haití, dice hablando de algunos soldados que habian llegado á España, de la segunda expedicion de Colon: "Siguióse que fué enviado Gonzalo Fernandez de Córdova á Italia, con una hermosa y gruesa armada, y entre aquellos españoles fueron algunos tocados de esta enfermedad (bubas) y por medio de las mujeres de mal trato y vivir, se comunicó á los italianos y franceses. De suerte, que hasta que el rey Cárlos pasó á Italia, no se habia visto tal plaga en aquellas tierras. Pero la verdad es, que de aquella Isla, Haití ó Española, pasó este trabajo á Europa, segun he dicho."

Pero segun Clavijero, Colon volvió á España de su segundo viaje el 3 de Junio de 1496, y se sabia por infinitos testigos, que el gálico habia infestado á la Europa, desde fines de 1495. Ademas, Cárlos VIII marchó con su ejército para Italia en Agosto de 1494, llegó á Haití en 9 de Setiembre, á Roma el 31 de Diciembre y á Nápoles el 22 de Febrero de 1495; salió de esta ciudad en 20 de Mayo; el 6 de Junio ganó la batalla de Fornovo contra los venecianos, y se retiró á su Corte llevando su ejército contagiado del mal venéreo, como lo testifican los historiadores. Gonzalo Fernandez de Córdova, detenido en Mayorca y Cerdeña por vientos contrarios, llegó con su ejército á Mecina el 24 de Mayo de 1495, es decir, cuatro dias despues de que el rey Cárlos salió de Nápoles. Luego su ejército no pudo ser contagiado por los españoles.

Muchos mas datos existen para probar que el mal sifilítico no es eriginario de América, y que la descripcion de sus síntomas se vé en libros muy anteriores al descubrimiento del nuevo continente: pero lo dicho me parece bastante para probar que su orígen se pierde en la oscuridad de los tiempos, y que hasta hoy no se puede asegurar que tal ó cual país sea la cuna de una enfermedad que tantos y tan innumerables estragos ha ocasionado á la sociedad.

Pues bien, en apoyo á mi propósito, y disimulándoseme la cansada digresion, tomaré textualmente las palabras de Bertherand: "*Dates, analyse des plus anciennes traditione de la medicine, rapprochement et discussion des faits historiques, tout se reunit donce á nos yeux contra l'origine americaine.*" (Sumario de enfermedades venéreas, pág. 6.)

III.

La sífilis está clasificada entre las enfermedades virulentas que están caracterizadas por su orígen, debido á un producto de una secrecion morbosa accidental, que tiene ordinariamente por vehículo el pus, el moco, una materia cerosa ó la sangre.

El número de enfermedades que pertenecen á este cuadro es bastante grande, pues se cuentan en él, la viruela, la vacuna, el sarampion, la escarlatina, la rabia, la pústula maligna, el carbon, el muermo, el farcino, la sífilis, etc. Probar el contagio en la viruela, el sarampion, la escarlatina, etc., seria inútil, supuesto que no hay quien lo ponga en duda ante el número considerable de casos que se presentan diariamente en la práctica y que no dejan la menor incertidumbre acerca de la naturaleza contagiosa de ellos.

Probar lo mismo acerca del contagio de la sífilis, es demasiado fácil tambien al tratarse de las manifestaciones de esta afeccion, que han sido clasificadas entre los síntomas primarios; así el contagio del bubon, de la blenorragia, del chancro no es puesto en duda por nadie, y á ninguno se le ha ocurrido el considerar estos síntomas en un individuo, de otra manera que adquiridos por el contagio.

No hay la misma unanimidad de opiniones al tratarse del contagio de la sífilis en su segundo y tercer período. Los que lo niegan, para no ser inconsecuentes con las ideas generalmente admitidas respecto á esta enfermedad, han querido ver en las distintas faces con que es conocida, y que durante su evolucion son designadas con el nombre de períodos, no á un grado mas ó menos avanzados del mal, sino la manifestacion independiente y separada de dos enfermedades que pertenecen á dos estados patológicos distintos; y han tratado de dividirlos y clasificarlos de distintas maneras, designando los primeros bajo el nombre de accidentes venéreos y los segundos bajo el de sifilíticos. Han querido de este modo separar síntomas dependientes de una misma infeccion y hacer contagiosos esclusivamente á los primeros. Pero para admitir esta opinion, seria necesario probar que existen dos virus distintos, uno que produce los accidentes primarios dando á la economía la facultad de la trasmisibilidad, y otro que al producir los accidentes secundarios limitaría su accion al individuo.

Si esta teoría fuera cierta, seria preciso creer que habria una rarísima coincidencia al ver los síntomas secundarios de la sìfilis tan comunmente desarrollados en los sugetos que han ofrecido antes un bubon, un chancro, una blenorragia. Creo que el error pudiera depender en gran parte de esta circunstancia: si los síntomas primitivos ofrecen gran facilidad para probar su naturaleza contagiosa, tal vez se podria explicar esto, porque tanto en el chancro como en la blenorragia, existe el pus elaborado completamente y con el triste privilegio de conservar propiedades ácres y virulentas, y estas circunstancias, unidas al

eretismo nervioso desarrollado por el coito, la turgecencia que se desenvuelve en los órganos genitales en ese acto, la secrecion abundante de los folículos que los dejan mas aptos para la absorcion, el frotamiento indispensable en la cópula, el contacto inmediato con un órgano que secreta el pus constantemente, hacen que casi siempre el contagio sea seguro. No mencionaré el bubon, porque siempre que existe hay un chancro; y la explicacion del contagio podria darse por la coexistencia de uno y otro ó por la sola presencia del segundo, y las relaciones que hay entre los ganglios inguinales y los órganos genitales.

Si no existe la misma facilidad para probar el contagio de la sífilis en los períodos mas avanzados de su evolucion, tal vez sea porque son necesarias otras circunstancias para probarlo de una manera tan evidente: así, el número de casos de síntomas secundarios, es relativamente pequeño al de primarios; pues alarmados los individuos con la presencia de un bubon, un chancro, etc., recurren casi siempre al médico, el que tratando convenientemente la enfermedad, les evita los progresos ulteriores de ella; ademas, no mediando aquí las circunstancias que en los accidentes primarios de la presencia material del pus en los órganos genitales, deberá ser mas raro manifestar el contagio.

Pero negarlo de una manera absoluta, no me parece justo, pues si se admite la naturaleza contagiosa del virus sifilítico en los síntomas primarios, cuando sus manifestaciones son puramente locales, ¿por qué no admitirla cuando toda la economía se halla bajo la influencia del agente sifilítico? Se admite generalmente el carácter hereditario de la sífilis en su segundo período, y tambien por consi-

guiente, que de padres sifilíticos deban nacer hijos sifilíticos, ¿de qué modo se desarrolla en un nuevo ser, el vicio que el padre ó la madre llevan consigo? ¿Será debido al padre ó á la madre? Pero si la esperma tiene bastante poder para contagiar al feto, ¿no podrá tenerlo para contagiar á la madre que continuamente la recibe en su seno? Y si depende de la madre, ¿no se podría pensar que el hombre en contacto constante con la mujer estaría mas expuesto á absorver el mismo virus? En una palabra: lo que se llama herencia ¿no podrá considerarse como contagio?

El virus sifilítico es uno, su naturaleza es siempre la misma, y se admite que siendo casi siempre secretado por las partes genitales, ordinariamente durante las relaciones sexsuales infecta á los individuos; pues este mismo virus absorbido y entrando en el torrente circulatorio, infectando la economía al producir algunos de los accidentes que corresponden á la sífilis constitucional, y que son tan frecuentes por parte de la piel y las mucosas, si no ha cambiado de naturaleza, si es el mismo que ha producido los accidentes primarios por el simple contacto, podrá por el mismo motivo comunicarse de un individuo á otro. Casos de trasmision de accidentes secundarios se han observado entre niños de pecho y sus nodrizas.

De los humores naturales que existen en los individuos afectados de la sífilis constitucional algunos contaminan las partes en las que son depositados; se ha probado que si se vacuna un niño con pus tomado de otro sifilítico y la punta de la lanzeta lleva alguna gota de sangre, los síntomas sifilìticos se dasarrollan en el niño que sufrió la operacion. Se han observado tambien algunas nodrizas que sin presentar ninguno de los síntomas aparentes de la

afeccion, han contagiado al niño; contagio que solo se puede atribuir á la leche.

En lo que no puede caber duda, es que la esperma conserva su propiedad contaminosa por mucho tiempo, pues hombres que en época remota han padecido la sìfilis y han quedado aparentemente curados, engendran hijos que presentan síntomas sifilíticos que los hacen sucumbir á los pocos dias de su nacimiento.

Notemos que los accidentes que ofrecen los niños recien nacidos nunca pertenecen á los primarios sino que son placas mucosas, pústulas de ectima ó de impétigo, bulas de pémfigus.

Aunque se dice que casi no hay ejemplos de que la sífilis ataque en el recien nacido el sistema huesoso, yo tuve oportunidad de ver en Diciembre del año pasado, un caso de una niña nacida de padre evidentemente sifilítico, y en la que ademas de dos ó tres bulas de pémfigus que ocupaban la planta de los piés, existia una perforacion de la bóveda palatina en la parte media é inmediatamente delante de la úvula. Dicha niña se murió á los quince dias de nacida.

Los accidentes sifilíticos que presentan los recien nacidos, y que como he dicho, no pertenecen á los primarios sino á los constitucionales, se trasmiten como está probado, de ellos á sus nodrizas, á las criadas, ú otros niños, etc.

Creo que lo poco que he manifestado, prueba que los accidentes constitucionales de la sífilis pueden ser contagiosos, y para apoyar mi opinion citaré algunos casos que en mi poca práctica he podido observar, y concluiré con las opiniones de Grisolle y Valleix, que aunque no admi-

ten el contagio de una manera general, no lo niegan tampoco completamente.

El primero dice así: "Convengamos, sin embargo, que los accidentes secundarios son incomparablemente menos trasmisibles que los accidentes primitivos; pero á pesar de esto lo son en ciertas circunstancias y á cierto grado."

El segundo se espresa de esta manera: "Si es probado que los accidentes secundarios se pueden trasmitir por contagio, esto es solamente en casos escepcionales y que no destruyen la regla general."

IV.

F. S., de 22 años de edad, de temperamento sanguíneo, estudiante de Derecho, de buena salud anterior, me consultó amistosamente en Julio del año pasado acerca de unos *granos,* segun él decia, que le habian salido desde el mes de Junio del mismo año, en el escroto y la parte interna de los muslos.

Haciendo el reconocimiento, encontré una erupcion, confluente en los muslos y un poco menos en el escroto, de ligeras prominencias de color de cobre, de superficie como aceitosa é indolentes. Eran unas placas mucosas.

Me aseguró, y yo casi estaba convencido, de que nunca habia padecido ni bubon, ni chancro, ni blenorragia, ninguno, en fin, de los accidentes sifilíticos primarios. Haciéndole notar que la erupcion que padecia no podia tener otro orígen que la sífilis, y que supuesto que en él no habia síntomas anteriores que se remontaran á otra época, el contagio debia ser reciente, me confesó entonces: que hacia dos meses tenia comercio frecuente con una mujer, de la que él no sospechaba ninguna enfermedad.

A los pocos dias la mujer consintió en un reconocimiento, y encontré una erupcion enteramente igual á la del

hombre, pero mas abundante, en la parte interna de los muslos.

———

Tuve tambien la oportunidad de ver el contagio de las placas mucosas en una jóven recien casada, y á la que los besos de su marido, hicieron aparecer á los ocho dias del matrimonio, la misma erupcion que él padecia en la comisura derecha de la boca.

———

De vejetaciones sifilíticas, he visto hace algunos años un caso de contagio en el hospital de San Pablo. Existía en la sala de Dolores una mujer que ofrecia vejetaciones desde la márgen del ano hasta la orquilla, tan grandes y de un aspecto tan singular, que cada una de ellas era enteramente igual á la cresta de un gallo.

Sin embargo del aspecto repugnante que presentaba esta mujer, un muchacho enfermero burlando la vigilancia del establecimiento, tuvo comercio con ella varias veces.

Despues, este muchacho que no habia padecido síntomas primarios, se vió en la necesidad de sufrir la estirpacion de tres vegetaciones que se le habian desarrollado en la circunferencia del glande.

———

De sifílides pustulosa, he sido testigo de estos casos:

El Sr. B.... casado con la Sra. M.... habia padecido desde dos años antes de su matrimonio, accidentes sifilíticos tales como chancro, bubon y úlcera en la laringe. En la época que se casó se creia enteramente curado, pues desde hacia un año no habia padecido nada, esceptuando la ronquera de la voz que presistia desde aquel tiempo y á la que no daba importancia alguna.

A poco tiempo de su matrimonio, comenzó á observar que le apareció en la cara y en el pecho una erupcion, que el creia serian, *barros* y que no iba acompañada deotros síntomas que una ligera comenzon. En Enero de este año me consultó sobre su mal: encontré en la cara diez ó doce pústulas aplastadas, duras en su base y rodeadas de un círculo entre color de cobre y gris; en el pecho la erupcion era mas abundante é igual á la primera.

Atendiendo á los caractéres de la erupcion y á los antecedentes del enfermo, no dudé en diagnosticar unas sifílides pustulosas; sin embargo le aconsejé que ocurriera á un profesor para su curacion: vió, segun recuerdo, al Sr. Marroqui, el que indudablemente diagnosticó lo mismo, pues sometió al enfermo al tratamiento específico.

A los pocos dias la señora su esposa comenzó á adelgazarse, á perder el color y quejarse de punzadas en la cabeza y comezon en el cuerpo. Estos síntomas no eran mas que los prodomos de la erupcion; esta no dilató en aparecer ocupando la cara, la cabeza y la espalda.

Sometida como su marido al tratamiento mercurial, la erupcion desapareció sin dejar señal de su existencia.

El segundo caso es referente á una mujer del pueblo contagiada de la misma manera por su marido; y la falta de aseo, así como de asistencia médica, hicieron que la erupcion se prolongara por mucho tiempo y se terminara por ulceraciones que dejaran cicatrices indelebles.

Actualmente estoy viendo una niña de tres años de edad que desde su nacimiento ha gozado de buena salud, hasta hace seis meses, en que le apareció la erupcion de

que adolece; el primer médico que la vió, no creyendo en una erupcion específica le ordenó un tratamiento que no tuvo resultado. El que actualmente la asiste, diagnosticó sifilides pustulasas y con el tratamiento, mercurial va desapareciendo dicha erupcion.

He visto una señora casada, con una úlcera sifilítica situada en el lado derecho y posterior del piso de la boca, de tres centímetros de estension y uno de profundidad; esta señora no habia padecido ningun síntoma primario. Su marido tenia la sífilis constitucional desde seis meses antes de su matrimonio.

La señora sujeta al tratamiento mercurial ha curado en menos de dos meses.

V.

Estas son las pocas observaciones que durante mi práctica he podido adquirir: bien conozco que no son suficientes para probar definitivamente el contagio de la sífilis en su segundo período; pero sí creo que pueden ayudar en alguna manera para la solucion de la cuestion de que me he ocupado; pues si yo que aun no entro en la práctica he podido reunir un número de casos que apoyan mis ideas, los profesores y especialistas que tienen tanta oportunidad por su vasta práctica de reunir casos de esta naturaleza, llegarán tal vez con el tiempo á dar una solucion completa á este asunto.

Yo estoy persuadido que la estadística médica de los hospitales no puede servir para resolver cuestiones de la naturaleza de la que me he ocupado; pues un enfermo observado en un hospital aunque dé el conmemorativo de su mal, al presentar los síntomas secundarios nunca podrá por su ignorancia explicar si estos han sido contraidos por contagio; lo único que se podrá saber es, que han sido consecutivos, pues la existencia anterior de un bubon, un chancro, etc., no se le pueden ocultar. Ademas, la rudeza casi general de los enfermos asistidos en los hospitales hacen que el conmemorativo sea casi siempre incompleto y las mas veces inútil para hacer una estadística exacta de cuestiones de esta naturaleza.

Pienso que el único modo de hacer una estadística verdadera seria que en las asociaciones científicas los médicos dieran los datos que su práctica particular les suministre, pues en los enfermos que ellos observan pueden to-

mar de la famil'a apuntos que hagan mas exactas sus apre ciaciones,

Respecto de los síntomas terciarios no he tenido mas caso de observacion que el que mas arriba he referido de la niña recien nacida que presentaba una perforacion de la bóveda palatina.

Creo sin embargo en la posibilidad del contagio de ellos y supongo que si son tan raros los casos observabos, esto depende de que en un individuo afectado de esos síntomas se presenta necesariamente como compañera la caqueccisa sifilítica que como todas las caquecocias engendra un estado de atonía general en que todas las funciones languidecen hasta producir el marasmo; y un individuo afectado de la sífilis en su tercer período no puede tener la misma disposicion para el coito que otro que apenas empieza á sentir los síntomas primitivos: en el primero las dolencias inseparables de la enfermedad, las malas digestiones que lo hacen perder gran parte de su fuerza, el estado abatido de la moral que le hace preveer una muerte próxima, hacen que los deseos venéreos se escluyan por decirlo así, y obligado á vivir en una abstinencia casi completa, no presenta sino rara vez casos en que se pueda probar la trasmisibilidad del mal por causa de contagio.

Por último: siendo consecuente con la doctrina de Grisolle, que dice que, el virus sifilítico es uno é inalterable; es desde luego probado, que todas las manifestaciones sifilíticas son sostenidas por este principio morboso. Luego si los accidentes primarios y secundarios son contagiosos, lo son igualmente los terciarios.

L. V.

